

	Amministrazione destinataria Comune di Seriate Ufficio destinatario Ufficio SUAP e ambiente	
---	--	--

Domanda di intervento di disinfestazione e derattizzazione

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

la necessità di un intervento di

<input type="radio"/>	disinfestazione							
Tipologia								
<input type="checkbox"/>	scarafaggi							
<input type="checkbox"/>	scorpioni							
<input type="checkbox"/>	pulci							
<input type="checkbox"/>	calabroni							
<input type="checkbox"/>	api							
<input type="checkbox"/>	zanzare nostrane							
<input type="checkbox"/>	zanzare tigre							
<input type="checkbox"/>	altro (specificare)							
<input type="radio"/>	derattizzazione							
nella seguente località								
Località								
<input type="checkbox"/>	edificio pubblico							
Denominazione								
Sito in								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	area a verde pubblico, parco o giardino							
Denominazione								
Sito in								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	strada									
Sito in										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP		
							<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	tombino stradale									
Sito in										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP		
							<input type="checkbox"/>			

COMUNICA

il nominativo di eventuale persona di riferimento da contattare in caso di intervento o chiarimento

Cognome					Nome				
Telefono fisso					Telefono cellulare				

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Seriate		
Luogo	Data	Il dichiarante